

SIMONE DE QUEIROZ BERTOLDI

**PERFIL E PREVALÊNCIA DO TABAGISMO EM
ESTUDANTES DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal de
Santa Catarina, como requisito para a conclusão
do Curso de Graduação em Medicina.**

**Florianópolis
Universidade Federal de Santa Catarina
2008**

SIMONE DE QUEIROZ BERTOLDI

**PERFIL E PREVALÊNCIA DO TABAGISMO EM
ESTUDANTES DE CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal de
Santa Catarina, como requisito para a conclusão
do Curso de Graduação em Medicina.**

Coordenador de Curso: Prof. Dr. Maurício José Lopes Pereima

Professora Orientadora: Prof. Dra. Eleonora d’Orsi

Florianópolis

Universidade Federal de Santa Catarina

2008

Bertoldi, Simone de Queiroz.

Perfil e prevalência do tabagismo em estudantes de cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. / Simone de Queiroz Bertoldi. Florianópolis, 2008.

45 p.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Graduação em Medicina.

1. Tabagismo. 2. Estudantes da área da saúde. 3. Universitários. 4. Vigilância do Tabagismo.

Aos meus pais...

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Naira e Boni, pelo amor e apoio incondicionais que me permitiram acreditar que sonhos são possíveis...

Ao Fernando pelo amor e companhia, pelos dias bem vividos...

À Livia por deixar a faculdade mais divertida, uma grande amiga para toda a vida...

À Maria Rosa e à Simone Heineck pela amizade, risadas, cumplicidade...

À Dra. Eleonora por toda dedicação com este trabalho, pelo modelo de profissionalismo, por me fazer apreciar os caminhos de um trabalho científico...

À Deus por tudo ter acontecido...

RESUMO

Objetivos: Traçar o perfil do tabagismo em universitários dos cursos da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), descrever o perfil dos estudantes segundo variáveis demográficas, frequência do hábito de fumar, tipos de cigarros utilizados e grau de dependência. Comparar a prevalência de tabagismo conforme os cursos, idade, sexo e prática de atividade física.

Métodos: O instrumento de coleta foi um questionário, aplicado às turmas do 3º ano dos cursos de Medicina, Odontologia, Farmácia e Enfermagem da UFSC. O inquérito faz parte de um programa de Vigilância do Tabagismo, desenvolvido no Brasil pelo Instituto Nacional de Câncer. Os dados foram analisados no Epidata Analysis e as diferenças testadas pelo teste de Qui-quadrado.

Resultados: Observou-se que a maioria dos estudantes participantes possuía mais de 20 anos, era do sexo feminino, de cor branca e praticava atividade física. 57,6% dos alunos já experimentaram cigarro e a maioria referiu que a idade de experimentação foi entre 11 e 17 anos. A prevalência de fumantes foi de 12,1%. A quantidade de cigarros utilizados foi pequena. Apenas 3 estudantes foram caracterizados como dependentes à nicotina. 38,9% dos alunos relataram que já utilizaram outros produtos com tabaco, dos quais o narguilé foi mais citado, seguido por cigarro de Bali.

Conclusão: A frequência da exposição ao tabaco foi irregular, esporádica, com pequena quantidade de cigarros utilizados por dia e baixa prevalência de dependência à nicotina. A prevalência de fumantes foi significativamente menor no curso de Odontologia e maior no curso de Enfermagem. O tabagismo foi significativamente maior em homens.

ABSTRACT

Objective: To establish the profile of smoking among the university students in the health courses of the Federal University of Santa Catarina (UFSC). Describe the profile of the students according to demographics variables, smoking habit frequency, types of cigarettes used and degree of addiction. Compare the smoking prevalence considering courses, ages, gender and physical activity practice.

Methods: A questionnaire was applied among the third year courses of Medicine, Dentistry, Pharmacy and Nursing of the UFSC. The research is part of a surveillance smoking program developed in Brazil by the National Institute of Cancer. The Data were analyzed in the Epidata Analysis and the differences were made with the Chi-square test.

Results: It was observed that the majority participating were older than twenty years old, feminine gender, white color and practiced physical activities. 57.6% of the students had already smoked and the majority referred that the first time happened between the ages of 11 and 17 years old. The smoking prevalence was 12.1%. The quantity of cigarettes used by most of the student was small. Only three student were addicted to nicotine. Other tobacco products such as narguile and bali cigarette were used by 38.9% of the students.

Conclusion: The frequency of tobacco exposition was irregular, sporadic, with little quantity of cigarettes consumed by day and low prevalence of nicotine addiction. The prevalence of smokers was relatively lower in the dentistry course and higher in the nursing course. Smoking habit was more significant in men.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	- Organização Mundial da Saúde
OPAS	- Organização Pan-Americana da Saúde
CDC	- Centers for Control Disease and Prevention
INCA	- Instituto Nacional do Câncer
CONEP	- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
GHPSS	- Global Health Professionals Students Survey
CPHA	- Associação de Saúde Pública Canadense
GTSS	- Global Tobacco Surveillance System
GYTS	- Global Youth Tobacco Survey
GPSS	- Global Personal School Survey

SUMÁRIO

FALSA FOLHA DE ROSTO	i
FOLHA DE ROSTO	ii
DEDICATÓRIA	iii
AGRADECIMENTOS	iv
RESUMO.....	v
ABSTRACT.....	vi
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	vii
SUMÁRIO.....	viii
1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	4
2.1 Objetivo geral.....	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3 MÉTODOS.....	5
3.1 Tipo de estudo	5
3.2 Local.....	5
3.3 População de estudo	5
3.4 Amostragem	5
3.5 Critérios de inclusão	5
3.6 Critérios de exclusão	6
3.7 Procedimentos de coleta de dados.....	6
3.8 GHPSS.	6
3.9 Variáveis do estudo.....	7
3.10 Aspectos éticos	12
3.11 Análise de dados	12
4 RESULTADOS	13
5 DISCUSSÃO	27

6 CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
NORMAS ADOTADAS	34
ANEXO.....	35

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é a principal causa de mortalidade evitável nas Américas e ocupa o patamar de segunda maior causa de morte no mundo. Estima-se que aproximadamente 5 milhões de pessoas morrem a cada ano por doenças associadas ao tabaco.¹ Responde por mortes por doenças cardiovasculares, doença pulmonar obstrutiva crônica, câncer de pulmão e outros, sendo que 30% dos casos de câncer de pulmão em não fumantes estão relacionados ao consumo passivo de cigarro. Em crianças, a exposição involuntária à fumaça do cigarro aumenta a frequência de crises asmáticas, doença respiratória aguda, morte súbita e otite média. Na gravidez aumenta o risco de placenta prévia, hemorragia, ruptura prematura de membranas, tromboembolismo, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal.^{2,3}

Além dos gastos com tratamentos dessas comorbidades, o tabaco mata pessoas em fase produtiva, privando as famílias de terem como se sustentar e as nações de uma mão de obra saudável. Os usuários de tabaco também são menos produtivos enquanto vivos.¹

O tabagismo passivo – definido como a inalação da fumaça de derivados do tabaco por indivíduos não-fumantes, que convivem com fumantes em ambientes fechados – ocupa, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a 3ª maior causa de morte evitável no mundo, subsequente ao tabagismo ativo e ao consumo excessivo de álcool.²

Acredita-se que, se não forem tomadas medidas pertinentes para seu controle, em 2030 haverá cerca de 8 milhões de mortes por ano provocadas pelo tabagismo. Se as tendências atuais permanecerem, estima-se que 500 milhões de pessoas vivas hoje morrerão em consequência do consumo do tabaco.⁴

O abandono do hábito promove benefícios à saúde imediatos e em longo prazo; visto que são observadas melhores condições cardíacas, de pressão arterial e circulatórias um dia após cessação do fumo. Um ano após, o risco de doença coronariana cai pela metade e, em 15 anos, esse risco é similar ao de pessoas que nunca fumaram.³

Existem várias formas de uso do tabaco, porém todas causam dependência e são letais. O cigarro comum absorve a maior parte dos produtos de tabaco manufaturados no mundo, com 96% das vendas totais. O rapé é o tabaco em pó, usado inalado ou ingerido, e hoje o seu consumo está em declínio. O cigarro de Bali é aromatizado com cravo e pode conter eugenol, substância com efeito anestésico que intensifica as inalações. A globalização difundiu certas formas de tabaco que, historicamente, eram específicas de certas regiões, como o narguilé –

um cachimbo de água utilizado para fumar, de origem árabe – e o bidi, que consiste em tabaco envolto em folha seca, muito comum na Índia. O fumo de mascar é vendido embalado em saquinhos de papel, utilizado em todo mundo, principalmente na Ásia.³

No Brasil, 21,8% dos homens e 14,0% das mulheres são fumantes. Estima-se que 39,3% dos jovens são expostos ao consumo passivo.³ Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) apontam que 90% dos fumantes começam a fumar antes dos 19 anos.⁵

Assim, o presente trabalho é parte de um programa de Vigilância de Tabagismo intitulado *Inquérito de tabagismo em universitários da área de saúde*, desenvolvido inicialmente pelo Centro de Controle de Doenças (CDC) do governo dos Estados Unidos que hoje se tornou um programa mundial promovido pela OMS e, na América Latina, pela OPAS. No Brasil a pesquisa se desenvolve através do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e integra-se à proposta de Vigilância de Comportamento de Risco de Câncer desenvolvida pela Divisão de Epidemiologia e Vigilância da Coordenação de Prevenção e Vigilância e que tem a finalidade de subsidiar projetos contra o tabagismo e de promoção à saúde. Foram realizados inquéritos entre universitários de faculdades públicas e privadas de várias cidades do país, como João Pessoa, Campo Grande, Rio de Janeiro e Florianópolis. Além de verificar a prevalência de fumantes, o estudo delineou o perfil dos estudantes em relação aos hábitos e atitudes do consumo do tabaco. Também foi avaliada a concepção dos estudantes acerca da legislação antitabagismo. Situa-se como o primeiro estudo regular e periódico no Brasil em que será possível conhecer o perfil de estudantes da saúde em relação ao tabaco.⁶

O projeto *Global Health Professionals Students Survey* (GHPSS) foi desenvolvido pela OPAS / OMS, CDC e a Associação de Saúde Pública Canadense (CPHA) com estudantes do terceiro ano das faculdades de Odontologia, Medicina, Enfermagem e Farmácia. O GHPSS investigou a demografia, prevalência de uso de cigarro ou outros produtos que contenham tabaco, conhecimento e atitudes acerca do tabaco, desejo de parar de fumar, o aprendizado recebido para aconselhamento de pacientes. O Inquérito de Tabagismo em Universitários da área de saúde foi validado em um estudo piloto realizado no ano de 2005 em 10 países (Albânia, Argentina, Bangladesh, Croácia, Egito, Bósnia, Índia, Filipinas, Sérvia e Uganda).⁷

Os profissionais da área da saúde desempenham importante papel no controle do hábito do cigarro, uma vez que atuam como agentes de educação em saúde quando informam a população sobre os malefícios do cigarro e motivam o abandono do hábito. Atuam como modelo de comportamento para outras pessoas e podem sugerir mudanças em políticas de saúde com objetivo de prevenção primária e secundária de doenças. Os acadêmicos que

recebem informações sobre o tabaco durante a graduação tornam-se mais eficientes em identificar patologias relacionadas ao cigarro e tratá-las, bem como em atuar na prevenção e cessação do hábito. Entende-se como profissional de saúde, médicos, enfermeiros, dentistas, parteiras, psicólogos, farmacêuticos e compreende-se que a luta contra o cigarro deve estar alicerçada nesses profissionais. Estes são responsáveis pelo aconselhamento nas questões de saúde, disseminando estas informações para o público em geral, abrangendo um número cada vez maior de pessoas informadas e capazes de lidar com a cessação deste hábito.

Além disso, um conselho breve de um profissional da saúde pode repercutir significativamente nos índices de abandono do cigarro. Porém, torna-se menos provável, que o profissional fumante possa realmente assistir a seus pacientes nesse sentido, pois seu conselho perde, em parte, credibilidade.³

O conhecimento do perfil do tabagismo em estudantes da área da saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) pode contribuir para se averiguar o perfil do futuro profissional em relação ao tabaco e, com isso, propor intervenções seja em âmbito acadêmico, seja com programas de educação para profissionais sanitários, com a tentativa de redução da prevalência do hábito de fumar.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL:

Traçar o perfil do tabagismo em estudantes universitários da UFSC.

2.2 ESPECÍFICOS:

- Descrever o perfil do estudante dos cursos da área da saúde segundo variáveis demográficas, frequência do hábito de fumar, tipos de cigarros utilizados e grau de dependência à nicotina.
- Comparar a prevalência de tabagismo entre os cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Odontologia.
- Comparar a prevalência de tabagismo do estudante universitário da área da saúde segundo a idade.
- Comparar a prevalência de tabagismo do estudante universitário da área da saúde segundo o sexo.
- Comparar a prevalência de tabagismo do estudante universitário da área da saúde segundo a prática de atividade física regular.

3 MÉTODOS

3.1 Tipo de Estudo

Estudo transversal de base populacional.

3.2 Local

O trabalho foi realizado na Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis.

3.3 População de Estudo

A população estudada foi composta por alunos do terceiro ano dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Odontologia da UFSC.

3.4 Amostragem

A amostra foi composta por alunos matriculados no 3º ano (5º e 6º períodos) dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (Tabela 1).

Tabela 1 - Número de alunos em cada turma e distribuição entre os cursos.

GHPSS-UFSC-2007

Curso	Fase	N Alunos
Medicina	5ª fase	49
Medicina	6ª fase	48
Odontologia	5ª fase	46
Odontologia	6ª fase	42
Farmácia	5ª fase	62
Farmácia	6ª fase	53
Enfermagem	5ª fase	31
Enfermagem	6ª fase	31
Total	-	362

3.5 Critérios de Inclusão

Estar devidamente matriculado no 5º ou 6º período em um dos cursos: Medicina, Enfermagem, Odontologia ou Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina e estar em

concordância com os termos da pesquisa.

3.6 Critérios de Exclusão

Não concordância em participar da pesquisa.

3.7 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por pessoas previamente treinadas, sendo que, em uma turma de Medicina o questionário foi aplicado por alunos e nas demais turmas a coleta foi feita por uma professora do Departamento de Saúde Pública. Foi realizado contato prévio com os professores responsáveis para solicitar autorização para o procedimento. A Universidade recebeu uma correspondência com informações acerca do objetivo da pesquisa. Durante a pesquisa os estudantes permaneceram em suas respectivas salas de aula, acompanhados do docente responsável e receberam um questionário contendo 69 perguntas acerca do tabagismo, auto-aplicado.

O instrumento de coleta foi um questionário com perguntas pré-codificadas sobre o uso do cigarro e outros produtos com tabaco entre universitários, a exposição passiva ao cigarro, a tentativa de parar de fumar, o grau de dependência à nicotina entre outras.

3.8 GHPSS

O tabagismo, considerado uma pandemia pela OMS, é um fator de risco importante para muitas doenças crônicas, que causam diminuição de anos potenciais de vida, hospitalizações freqüentes e diminuição importante da qualidade de vida. A fim de efetuar uma prevenção mundial contra os males do tabaco, e sabendo que a juventude é o período de maior consolidação do hábito de fumar, o CDC e a OMS, em parceria, desenvolveram um sistema de vigilância do tabagismo, o *Global Tobacco Surveillance System* (GTSS), que é voltado para públicos específicos. Assim, o *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) – no Brasil conhecido como VIGESCOLA - tem como objetivo acompanhar as prevalências de tabagismo entre os jovens e monitorizar as tendências do mesmo. O *Global Personal School Survey* (GPSS) tem como objetivo coletar informações de funcionários de escolas sobre o uso do tabaco e conhecer programas docentes acerca do tabagismo. O GHPSS, no Brasil é conhecido como Vigilância de Tabagismo em Universitários da Área da Saúde, visa subsidiar ações para conhecer o perfil do tabagismo dos estudantes dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Farmácia, avaliar os currículos desses cursos e relatar o perfil dos futuros profissionais com relação aos programas de prevenção e controle do tabagismo.⁷

3.9 Variáveis do Estudo

Foram selecionadas como variáveis de estudo as referentes à característica do hábito do tabagismo (Tabela 2).

Tabela 2 - Variáveis do estudo. GHPSS-UFSC-2007.

Variável	Tipo	Categoria
Idade	Independente	Categórica
		1 - 14 anos ou menos
		2 - 15 a 17 anos
		3 - 18 anos
		4 - 19 a 20 anos
		5 - 21 a 22 anos
		6 - 23 a 24 anos
		7 - 25 a 29 anos
		8 - 30 anos ou mais
Sexo	Independente	Categórica
		1 - feminino
		2 - masculino
Cor ou raça	Independente	Categórica
		1 - branca
		2 - preta
		3 - amarela
		4 - mulata
		5 - morena
		6 - indígena
		7 - outra
Curso	Independente	Categórica
		1 - Medicina
		2 - Enfermagem
		3 - Odontologia
		4 - Farmácia
Prática de atividade física	Independente	Categórica
		1 - pratica
		2 - não pratica
Remuneração com salário ou bolsa de estágio	Independente	Categórica
		1 - trabalha sempre
		2 - trabalha às vezes
		3 - não trabalha atualmente
		4 - nunca trabalhou

Tabela 2 - Variáveis do estudo. GHPSS-UFSC-2007 (continuação).

Variável	Tipo	Categoria
Já experimentou cigarro	Dependente	Categórica 1 - sim 2 - não
Idade ao experimentar o primeiro cigarro	Independente	Categórica 1 - nunca fumou 2 - 10 anos ou menos 3 - 11 a 15 anos 4 - 16 a 17 anos 5 - 18 a 19 anos 6 - 20 a 24 anos 7 - 25 a 29 anos 8 - 30 anos ou mais
Frequência de fumo de cigarro nos últimos 30 dias	Dependente	Categórica 1 - não fumou 2 - 1 ou 2 dias 3 - 3 a 5 dias 4 - 6 a 9 dias 5 - 10 a 19 dias 6 - 20 a 29 dias 7 - 30 dias
Fumo de 100 cigarros ou mais na vida	Dependente	Categórica 1 - fumou 2 - não fumou
Consumo de cigarro no campus no último ano	Dependente	Categórica 1 - nunca fumou cigarros 2 - fumou 3 - não fumou
Consumo de cigarro em prédio da UFSC no último ano	Dependente	Categórica 1 - nunca fumou cigarros 2 - fumou 3 - não fumou
Tipo de cigarro mais consumido	Dependente	Categórica 1 - não fuma 2 - baixos teores 3 - teores regulares 4 - não sabe

Tabela 2 - Variáveis do estudo. GHPSS-UFSC-2007 (continuação).

Variável	Tipo	Categoria
Exposição ao tabagismo passivo na última semana, na moradia	Dependente	Categórica 1 - nenhum dia 2 - 1 a 2 dias 3 - 3 a 4 dias 4 - 5 a 6 dias 5 – todos os 7 dias
Exposição ao tabagismo passivo na última semana, fora da moradia	Dependente	Categórica 1 - nenhum dia 2 - 1 a 2 dias 3 - 3 a 4 dias 4 - 5 a 6 dias 5 – todos os 7 dias
Sabor do cigarro mais consumido	Dependente	Categórica 1 - não fuma 2 - mentolado 3 - baunilha 4 - sem sabor 5 – outros
Forma de aquisição dos cigarros	Dependente	Categórica 1 - nunca fumou 2 - não fuma mais 3 - varejo/unidade 4 - maço 5 - não compra
Meio de aquisição dos cigarros no último mês	Dependente	Categórica 1 - não fumou no último mês 2 - botequim, bar, restaurante 3 - loja, shopping, quiosque 4 - padaria, supermercado 5 - posto gasolina e conveniências 6 - banca de jornal, tabacaria 7 - vendedor ambulante 8 – pediu a alguém

Tabela 2 - Variáveis do estudo. GHPSS-UFSC-2007 (continuação).

Variável	Tipo	Categoria	
Consumo de cigarro de Bali	Dependente	Categórica	1 - não fuma cigarros 2 - fuma 3 - não fuma
Já consumiu outros produtos com tabaco	Dependente	Categórica	1 - sim 2 - não
Consumo de outros produtos com tabaco no último mês	Dependente	Categórica	1 - nenhum dia 2 - 1 ou 2 dias 3 - 3 a 5 dias 4 - 6 a 9 dias 5 - 10 a 19 dias 6 - 20 a 29 dias 7 - 30 dias
Outros produtos com tabaco utilizados com mais frequência	Dependente	Categórica	1 - nenhum produto 2 - cigarro de Bali 3 - cigarro de palha 4 - cigarrilha 5 - charuto, charuto pequeno 6 - fumo de mascar 7 - narguilé 8 - cigarro indiano

Tabela 2 - Variáveis do estudo. GHPSS-UFSC-2007 (continuação).

Variável	Tipo	Categoria	
Tempo decorrido ao acordar até consumo do primeiro cigarro	Dependente	Categórica	1 - nunca fumou 2 - não fuma atualmente 3 - 5 minutos 4 - 6 a 9 minutos 5 - 10 a 30 minutos 6 - 31 a 60 minutos 7 - mais de 60 minutos
Número de cigarros consumidos por dia	Dependente	Categórica	1 - nenhum 2 - não fuma atualmente 3 - 1 a 5 cigarros 4 - 6 a 10 cigarros 5 - 11 a 15 cigarros 6 - 16 a 20 cigarros 7 - 21 a 30 cigarros 8 - 31 ou mais cigarros
Desejo de parar de fumar agora	Dependente	Categórica	1 - nunca fumou 2 - não fumou no último ano 3 - quer parar 4 - não quer parar
Tentativa de parar de fumar no último ano	Dependente	Categórica	1 - nunca fumou 2 - não fumou no último ano 3 - tentou 4 - não tentou
Tempo decorrido após ter parado de fumar	Dependente	Categórica	1 - nunca fumou 2 - nunca parou 3 - menos de 1 mês 4 - 1 a 5 meses 5 - 6 a 11 meses 6 - 1 ano 7 - 2 anos 8 - 3 anos ou mais

3.10 Aspectos Éticos

Foi informado aos participantes que a pesquisa é parte de um estudo mundial promovido pela OMS/OPAS e caracterizada a participação por livre-arbítrio e a opção por desistência da participação no momento que o aluno julgasse necessário. A identidade dos estudantes foi omitida para preservar a privacidade dos mesmos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do INCA e do CEPON/SC (Centro de Pesquisas Oncológicas de Santa Catarina). A pesquisa foi realizada respeitando as normas de pesquisa em seres humanos da resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Os universitários receberam um consentimento informado livre e esclarecido com informações sobre os objetivos do trabalho e solicitação de sua participação na referida pesquisa (Anexo).

3.11 Análise dos Dados

- Foram efetuadas frequências simples e bivariadas.
- O teste do Qui-quadrado foi utilizado para se avaliar as diferenças entre as proporções.
- Foi elaborado banco de dados com as informações dos questionários no Epi-data Entry.
- Os dados foram analisados no Epidata Analysis.
- Considerou-se significativo $p < 0,10$.

4 RESULTADOS

No GHPSS realizado na UFSC durante o ano de 2007 participaram 324 alunos da 5ª e 6ª fase dos cursos de Medicina, Odontologia, Farmácia, e Enfermagem. O número de alunos respondentes foi de 95 alunos de Medicina, 50 de Enfermagem, 105 de Farmácia e 74 alunos do curso de Odontologia. As taxas de respostas destes cursos foram de 97,9% para Medicina, de 80,6% para Enfermagem, de 91,3% para Farmácia e de 84,1% para Odontologia, sendo que a taxa de participação total da UFSC foi 89,5% (Tabela 3).

Tabela 3 - Número de alunos respondentes e distribuição entre os cursos. GHPSS-UFSC-2007.

Curso	Fase	Data da coleta	N Alunos	N Respondentes	%
Medicina	5ª fase	03/4/2007	49	49	100,0
Medicina	6ª fase	05/2/2007	48	46	95,0
Odontologia	5ª fase	17/4/2007	46	37	80,4
Odontologia	6ª fase	30/3/2007	42	37	88,0
Farmácia	5ª fase	16/4/2007	62	56	90,3
Farmácia	6ª fase	17/4/2007	53	49	92,4
Enfermagem	5ª fase	29/3/2007	31	22	70,9
Enfermagem	6ª fase	10/4/2007	31	28	90,3
Total	-	-	362	324	89,5

Em relação ao perfil dos estudantes dos cursos da área da saúde da UFSC, destacou-se que a maioria tinha mais de 20 anos de idade e era do sexo feminino. A maior parte dos alunos declarou-se de cor branca. O número de alunos foi equivalente entre os cursos participantes da pesquisa, com percentual um pouco menor de alunos no curso de Enfermagem. Cerca de um terço dos entrevistados referiu receber salário ou bolsa de estágio e monitoria. Considerável número de alunos revelou praticar algum esporte ou atividade física regular (Tabela 4).

Tabela 4 - Perfil sócio-demográfico do estudante da UFSC. GHPSS-UFSC-2007.

Variável	N	%
Idade		
≤ 20 anos	84	25,9
> 20 anos	240	74,1
Total	324	100,0
Sexo		
Feminino	217	67,4
Masculino	105	32,6
Total	322	100,0
Cor ou raça		
Branca	279	86,4
Preta	4	1,2
Amarela	10	3,1
Mulata	1	0,3
Morena	28	8,7
Outra	1	0,3
Total	323	100,0
Curso		
Medicina	95	29,3
Enfermagem	50	15,4
Odontologia	74	22,8
Farmácia	105	32,4
Total	324	100,0
Recebe salário ou bolsa		
Sim, regularmente	116	35,8
Sim, irregularmente	21	6,5
Não trabalho atualmente	87	26,8
Nunca trabalhei	100	30,9
Total	324	100,0

Tabela 4 - Perfil sócio-demográfico do estudante da UFSC. GHPSS-UFSC-2007
(Continuação).

Variável	N	%
Pratica exercícios regularmente		
Sim	215	66,4
Não	109	33,6
Total	324	100,0

A maior parte dos estudantes referiu já ter experimentado fumar cigarro, mesmo uma ou duas tragadas. A idade de experimentação de cigarro foi, na maior parte dos alunos, entre 11 e 17 anos. Poucos estudantes referem ter fumado pela primeira vez após os 20 anos. Foram considerados fumantes atuais aqueles que fumaram pelo menos um cigarro nos últimos 30 dias correspondendo a 12,1% dos respondentes. A prevalência de alunos que tragaram 100 cigarros ou mais durante toda vida foi baixa. Revelou-se que somente alguns alunos afirmaram ter feito uso de cigarros dentro do prédio e no campus da universidade no último ano. A maior parte dos estudantes não foi exposta, na última semana, ao tabagismo passivo na sua moradia. Em relação a outros locais, a maior parte dos entrevistados afirmou que fumaram em sua presença na última semana. Dentre os expostos, a maior parte referiu consumo passivo de tabaco por apenas 1 a 2 dias (Tabela 5).

Tabela 5 - Características da exposição ao tabagismo incluindo intensidade e frequência. GHPSS-UFSC-2007.

Variável	N	%
Já experimentou cigarro?		
Sim	186	57,6
Não	137	42,4
Total	323	100,0

Tabela 5 - Características da exposição ao tabagismo incluindo intensidade e frequência.
GHPSS-UFSC-2007 (Continuação).

Variável	N	%
Quantos anos você tinha quando fumou cigarro pela 1ª vez?		
Nunca fumei	136	42,1
≤ 10 anos	15	4,6
11 a 15 anos	75	23,2
16 a 17 anos	57	17,7
18 a 19 anos	24	7,4
20 a 24 anos	16	5,0
Total	323	100,0
Quantos dias fumou cigarros no último mês?		
Nenhum dia	284	87,9
1 ou mais dias	39	12,1
Total	323	100,0
Fumou 100 cigarros ou mais durante toda vida?		
Sim	42	13,0
Não	281	87,0
Total	323	100,0
Fumou cigarro no prédio da UFSC no último ano?		
Nunca fumei	138	42,7
Sim	9	2,8
Não	176	54,5
Total	323	100,0

Tabela 5 - Características da exposição ao tabagismo incluindo intensidade e frequência.
GHPSS-UFSC-2007 (Continuação).

Variável	N	%
Fumou cigarro no campus da UFSC no último ano?		
Nunca fumei	116	35,9
Sim	28	8,7
Não	179	55,4
Total	323	100,0
Quantos dias na última semana, foi exposto ao tabagismo passivo em sua moradia?		
Nenhum dia	261	80,6
1 a 2 dias	30	9,3
3 a 4 dias	6	1,9
5 a 6 dias	7	2,2
Todos os dias	20	6,2
Total	324	100,0
Quantos dias na última semana, foi exposto ao tabagismo passivo fora de sua moradia?		
Nenhum dia	92	28,6
1 a 2 dias	121	37,6
3 a 4 dias	53	16,5
5 a 6 dias	15	4,7
Todos os dias	41	12,7
Total	322	100,0

Destacou-se que a maioria dos estudantes que se declararam fumar não tem conhecimento sobre o teor do cigarro que utiliza. Em relação ao sabor do cigarro, percentual equivalente de alunos utiliza com mais frequência cigarro mentolado e sem sabor. Quanto à forma de aquisição dos cigarros, muitos dos estudantes (22,0%) referiram não comprá-los e, ao se questionar o meio de aquisição dos cigarros, a maior parte dos entrevistados relatou pedir a alguém. A utilização de cigarro de Bali foi revelada por um pouco mais da metade dos alunos que fumam. Importante número de alunos (38,9%) referiu já ter consumido outros produtos que contêm tabaco, como cigarro de Bali, cigarro indiano, fumo de mascar, rapé, pasta, charutos, cigarrilhas, charutos pequenos, cachimbos e narguilé. Em relação ao número de dias de uso desses produtos, destacou-se uma frequência baixa, de 1 ou 2 dias no último mês. Surpreendente número de alunos relatou uso de narguilé (9,9%), seguido de cigarro de Bali (6,2%). A maior parte dos entrevistados negou consumo atual de outros produtos com tabaco (Tabela 6).

Tabela 6 - Tipo de cigarro e forma de aquisição. GHPSS-UFSC-2007.

Variável	N	%
Que tipo de cigarro		
você fuma mais?		
Não fumo	261	80,8
Baixos teores	20	6,2
Teores regulares	18	5,6
Não sei	24	7,4
Total	323	100,0
Que sabor tem o cigarro		
que você fuma mais?		
Não fumo	259	80,2
Mentolado	31	9,6
Nenhum	30	9,3
Outros	3	0,9
Total	323	100,0

Tabela 6 - Tipo de cigarro e forma de aquisição. GHPSS-UFSC-2007 (Continuação).

Variável	N	%
Como você compra cigarro com maior frequência?		
Nunca fumei	165	51,1
Não fumo mais	54	16,7
Varejo	15	4,6
Maço	18	5,6
Não compro	71	22,0
Total	323	100,0
Como você conseguiu seus Cigarros no último mês?		
Não fumei no último mês	282	87,6
Botequim, bar, restaurante	9	2,8
Loja, shopping, quiosque	2	0,6
Padaria, supermercado	7	2,2
Posto gasolina, conveniência	7	2,2
Banca jornal, tabacaria	1	0,3
Pedi a alguém	14	4,3
Total	322	100,0
Você fuma cigarro de Bali?		
Não fumo cigarro	244	75,5
Sim	27	8,4
Não	52	16,1
Total	323	100,0

Tabela 6 - Tipo de cigarro e forma de aquisição. GHPSS-UFSC-2007 (Continuação).

Variável	N	%
Já usou outros produtos que contêm tabaco?		
Sim	125	38,9
Não	196	61,1
Total	321	100,0
 No último mês, em quantos dias usou outros produtos com tabaco?		
Nenhum dia	293	91,0
1 ou 2 dias	26	8,1
3 a 5 dias	2	0,6
6 a 9 dias	1	0,3
Total	322	100,0
 Qual produto com tabaco você usa mais?		
Nenhum produto	267	82,7
Cigarro de Bali	20	6,2
Cigarro de palha	2	0,6
Cigarrilha	1	0,3
Charuto	1	0,3
Narguilé	32	9,9
Total	323	100,0

A prevalência de dependência à nicotina – desejo de fumar o primeiro cigarro nos primeiros trinta minutos ao acordar pela manhã – dos estudantes foi baixa (0,9%). Em relação ao número de cigarros tragados por dia, observou-se um baixo consumo diário; visto que, dentre os alunos que disseram ser fumantes, a maioria utiliza de 1 a 5 cigarros por dia. Ao se perguntar sobre a vontade de parar de fumar neste momento, encontrou-se baixo percentual de alunos que relataram essa vontade e os que negaram. Poucos alunos referiram a tentativa de parar de fumar no último ano. Observou-se que o tempo decorrido após tentativa de cessação do hábito de fumar foi, na maior parte dos estudantes, 3 anos ou mais. Poucos estudantes afirmaram que jamais tentaram parar de utilizar cigarros (Tabela 7).

Tabela 7 - Grau de dependência do tabagismo. GHPSS-UFSC-2007.

Variável	N	%
Quanto tempo após acordar fuma o primeiro cigarro?		
Nunca fumei	188	58,4
Atualmente não fumo	121	37,6
6 a 9 minutos	1	0,3
10 a 30 minutos	2	0,6
Após 60 minutos	10	3,1
Total	322	100,0
Quantos cigarros fuma por dia?		
Nenhum	261	80,6
Atualmente não fumo	48	14,8
1 a 5 cigarros	12	3,7
6 ou mais cigarros	3	0,9
Total	324	100,0

Tabela 7 - Grau de dependência do tabagismo. GHPSS-UFSC-2007 (Continuação).

Variável	N	%
Quer parar de fumar cigarros agora?		
Nunca fumei	198	61,1
Atualmente não fumo	109	33,6
Sim	9	2,8
Não	8	2,5
Total	324	100,0
Durante o último ano você tentou parar de fumar?		
Nunca fumei	199	61,8
Não fumei no último ano	81	25,2
Sim	16	4,9
Não	26	8,1
Total	322	100,0
Há quanto tempo você tentou parar de fumar cigarros?		
Nunca fumei	223	69,2
Nunca parei	21	6,5
Menos que 1 mês	11	3,4
1 a 5 meses	10	3,1
6 a 11 meses	5	1,6
1 ano	9	2,8
2 anos	10	3,1
3 anos ou mais	33	10,3
Total	322	100,0

Em relação ao número de dias de consumo de cigarro no último mês, obteve-se diferença significativa entre os cursos, em que foi encontrado menor percentual de fumantes entre os alunos de Odontologia e o maior percentual de fumantes entre os alunos de Enfermagem ($p = 0,0733$) (Tabela 8).

Tabela 8 - Relação entre a prevalência de uso de cigarro e o curso. GHPSS-UFSC-2007.

Quantos dias fumou cigarros no último mês?	Nenhum		≥ 1 dia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Qual seu curso?						
Medicina	81	85,3	14	14,7	95	100,0
Enfermagem	40	81,6	9	18,4	49	100,0
Odontologia	71	95,9	3	4,1	74	100,0
Farmácia	92	87,6	13	12,4	105	100,0
Total	284	87,9	39	12,1	323	100,0

$p = 0,0733$

O consumo de cigarro no último mês foi significativamente maior no sexo masculino do que no sexo feminino ($p = 0,0108$) (Tabela 9).

Tabela 9 - Relação entre a prevalência de uso de cigarro e o sexo. GHPSS-UFSC-2007.

Quantos dias fumou cigarros no último mês?	Nenhum		≥ 1 dia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Qual seu sexo?						
Feminino	197	91,2	19	8,8	216	100,0
Masculino	85	81,0	20	19,0	105	100,0
Total	282	87,9	39	12,1	321	100,0

$p = 0,0108$

Em relação ao número de dias de uso de cigarro e a idade, demonstrou-se que não houve diferença significativa comparando-se alunos com 20 anos ou menos e com mais de 20 anos. O consumo foi ligeiramente superior em maiores de 20 anos ($p = 0,5582$) (Tabela 10).

Tabela 10 - Relação entre a prevalência de uso de cigarro e a idade. GHPSS-UFSC-2007.

Quantos dias fumou cigarros no último mês?	Nenhum		≥ 1 dia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Qual a sua idade?						
≤ 20 anos	75	90,4	8	9,6	83	100,0
> 20 anos	209	87,1	31	12,9	240	100,0
Total	284	87,9	39	12,1	323	100,0

$p = 0,5582$

A prevalência de tabagismo foi um pouco maior nos alunos que negaram prática de esporte ou atividade física regular como caminhar, correr, nadar, jogar futebol, vôlei, pedalar, dançar, entre outras. A diferença encontrada não foi significativa ($p = 0,1656$) (Tabela 11).

Tabela 11 - Relação entre a prevalência de uso de cigarro e a prática de atividade física. GHPSS-UFSC-2007.

Quantos dias fumou cigarros no último mês?	Nenhum		≥ 1 dia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Faz atividade física?						
Sim	192	89,7	22	10,3	214	100,0
Não	92	84,4	17	15,6	109	100,0
Total	284	87,9	39	12,1	323	100,0

$p = 0,1656$

O uso de outros produtos com tabaco apresentou-se semelhante entre os cursos, sem haver diferença estatística importante ($p = 0,2414$) (Tabela 12).

Tabela 12 - Relação entre o consumo de outros produtos com tabaco e o curso. GHPSS-UFSC-2007.

Já usou outros produtos com tabaco?	Sim		Não		Total	
	N	%	N	%	N	%
Qual o seu curso?						
Medicina	41	44,1	52	55,9	93	100,0
Enfermagem	23	46,9	26	53,1	49	100,0
Odontologia	26	35,1	48	64,9	74	100,0
Farmácia	35	33,3	70	66,7	105	100,0
Total	125	38,9	196	61,1	321	100,0

$p = 0,2414$

Em relação ao sexo, o percentual de uso de outros produtos com tabaco foi superior em homens (50,0%) ao encontrado em mulheres, destacando-se diferença estatística significativa ($p = 0,0046$) (Tabela13).

Tabela 13 - Relação entre o consumo de outros produtos com tabaco e o sexo. GHPSS-UFSC-2007.

Já usou outros produtos com tabaco?	Sim		Não		Total	
	N	%	N	%	N	%
Qual o seu sexo?						
Feminino	72	33,5	143	66,5	215	100,0
Masculino	52	50,0	52	50,0	104	100,0
Total	124	38,9	195	61,1	319	100,0

$p = 0,0046$

Em relação à idade, observou-se consumo de outros produtos com tabaco levemente maior entre alunos com idade superior a 20 anos. A diferença relatada não apresentou significado estatístico relevante ($p = 0,8069$) (Tabela 14).

Tabela 14 - Relação entre o consumo de outros produtos com tabaco e a idade. GHPSS-UFSC-2007.

Já usou outros produtos com tabaco?	Sim		Não		Total	
	N	%	N	%	N	%
Qual a sua idade?						
≤ 20 anos	31	37,8	51	62,2	82	100,0
> 20 anos	94	39,3	145	60,7	239	100,0
Total	125	38,9	196	61,1	321	100,0

$p = 0,8069$

A percentagem de uso de outros produtos com tabaco foi semelhante em relação à prática ou não de atividade física, apresentando-se ligeiramente inferior entre estudantes que referem realização de exercícios regularmente. Não houve diferença significativa ($p = 0,7070$) (Tabela 15).

Tabela 15 - Relação entre o consumo de outros produtos com tabaco e a prática de atividade física. GHPSS-UFSC-2007.

Já usou outros produtos com tabaco?	Sim		Não		Total	
	N	%	N	%	N	%
Faz atividade física?						
Sim	81	38,2	131	61,8	212	100,0
Não	44	40,4	65	59,6	109	100,0
Total	125	38,9	196	61,1	321	100,0

$p = 0,7070$

5 DISCUSSÃO

No GHPSS realizado na UFSC com alunos do 3º ano dos cursos de Medicina, Odontologia, Enfermagem e Farmácia, em 2007, verificou-se que a maioria dos respondentes indicou já ter experimentado pelo menos um cigarro durante a vida, poucos foram considerados fumantes atualmente e apenas três estudantes foram considerados dependentes de nicotina. Em relação à caracterização geral do hábito de fumar, observou-se que a utilização de cigarro não é regular e que a grande maioria dos alunos não é fumante de grande quantidade de cigarros por dia. O hábito de fumar é esporádico e de baixa frequência. O consumo atual de outros produtos com tabaco também se revelou pequeno e infrequente.

O presente trabalho pode ser considerado pertinente em relação ao número de entrevistados, tendo em vista a participação da maioria dos alunos previstos em cada turma analisada. Deve-se considerar, no entanto, que o número de estudantes participantes de cada curso, em relação ao número total de alunos de cada curso, poderia ser maior para melhor caracterização do grupo como amostra. Outro viés do estudo foi a não inclusão de outros cursos da área da saúde, como psicologia, nutrição e serviço social; o que impossibilitou o conhecimento da prevalência e do perfil do tabagismo nesses futuros profissionais. Outra objeção que poderia ser considerada diz respeito à auto-aplicação do questionário pelos alunos, os quais podem mascarar opiniões ou fornecer respostas não verídicas.

A prevalência de fumantes - uso de cigarro em pelo menos 1 dia em 30 dias, critério de fumante para jovens conforme a OMS - nos cursos da área da saúde da UFSC foi 12,1%. Esse percentual corresponde ao descrito em outros trabalhos, nos quais se ressalta que pessoas com nível maior de escolaridade fumam menos.⁸ No GHPSS/2006 realizado em faculdades públicas e privadas nas cidades de João Pessoa e Rio de Janeiro, as proporções encontradas foram, respectivamente, 10,7% e 14,4%. Em Campo Grande, o estudo GHPSS/2006 encontrou prevalência maior de fumantes (18,0%).⁹ Essas diferenças entre as cidades englobam questões sócio-econômicas e culturais.

O *Inquérito Domiciliar* (2002/2003), que entrevistou jovens entre 15 e 24 anos, universitários ou não, obteve prevalência de fumantes regulares de cigarro em Florianópolis de 15,5%. Esse resultado deve, porém, ser interpretado com cautela devido baixo número de entrevistados, segundo recomendações do Ministério da Saúde.⁸ No Brasil, estimou-se o percentual de fumantes nessa faixa etária em 24,0%.¹⁰

Em relação aos cursos, verificou-se que os alunos de Odontologia apresentaram o menor percentual de fumantes de cigarro, 4,1%. Uma possível explicação acerca da baixa prevalência de uso de cigarro é a preocupação estética e o prejuízo ocasionado aos dentes pelo fumo. Entretanto, 35,1% dos futuros dentistas revelaram já ter consumido outros produtos com tabaco, como cigarro de Bali, cigarrilha, narguilé, cigarro de palha e cigarro indiano. Outro estudo, realizado em universitários de Brasília, relatou prevalência de 5,6% de fumantes regulares e ocasionais de cigarro entre os alunos de Odontologia.¹¹ Em contraste, dados do estudo em Campo Grande revelaram percentual de fumantes de cigarro de 20,5% entre estudantes desse curso – maior proporção de consumidores de cigarro entre as cidades brasileiras estudadas pelo GHPSS.⁹

O percentual de fumantes entre os alunos de Enfermagem foi o mais alto entre os cursos da UFSC pesquisados, 18,4%; semelhante ao índice encontrado em Campo Grande, em que 19,6% dos estudantes de Enfermagem revelaram-se fumantes. Em João Pessoa e no Rio de Janeiro o número relativo de fumantes foi menor, 10,9% e 12,5%, respectivamente.⁹

O curso de Farmácia apresentou nível intermediário, com 12,4% de usuários atuais de cigarro. Esse resultado não divergiu muito de dados descritos em outras cidades brasileiras.

Entre os estudantes de Medicina da UFSC, 14,7% consomem cigarro regularmente. Dentre as demais cidades do país em que foi aplicado o inquérito, observou-se menor proporção de alunos de Medicina tabagistas em João Pessoa (8,3%).⁹ Outro estudo, realizado na Universidade de Brasília, registrou como 9,4% a prevalência de estudantes de Medicina fumantes.¹¹ Esses dados apresentam grande disparidade em relação ao percentual de fumantes descrito no GHPSS realizado em faculdades médicas de âmbito mundial: em Bangladesh 27,5% dos estudantes do terceiro ano fumam, no México, 33,3% e em Buenos Aires, 35,5% dos alunos são fumantes.^{12,13,14} É possível que no Brasil as campanhas de combate ao tabagismo estejam apresentando efeitos mais positivos do que em outros países.

Vários estudos^{11,15,16} têm demonstrado que o tabagismo em estudantes da área da saúde é menor do que o observado em outros cursos superiores. Ademais, apenas três estudantes (0,9%) dos cursos da área da saúde da UFSC foram caracterizados com dependência à nicotina, a qual foi considerada como desejo de fumar um cigarro dentro dos primeiros 30 minutos após acordar pela manhã. Este resultado está em desacordo com dados apresentados em estudo que descreveu o perfil do consumo de cigarros em universitários de Brasília de cursos da área da saúde, exatas e humanas, no qual a prevalência geral de dependentes foi significativamente maior (15,6%).¹¹ Estes dados reforçam a característica de maior conscientização dos universitários pertencentes à área de ciências da saúde diante de

malefícios proporcionados pelo uso de tabaco. Outros autores, entretanto, defendem que os estudos relacionados com a saúde não parecem influenciar de forma importante o hábito dos estudantes, sendo que o meio cultural e social têm um papel mais determinante nesse sentido.¹⁷

Um fator que merece destaque em estudos de prevalência de tabagismo é o consumo de outros produtos com tabaco. Entre os alunos da UFSC, 38,9% já usaram algum desses produtos, correspondendo a 50,0% dos homens e 33,5% das mulheres. Entretanto, o consumo atual, que foi considerado como uso em pelo menos um dia no último mês, foi baixo (9,0%). Surpreendentemente, as formas de uso de tabaco preferidas, após o cigarro industrializado, foram, primeiramente, o narguilé, seguido pelo cigarro de Bali. Esse cenário foi, indubitavelmente, permitido pela globalização, que difundiu diversos tipos de uso de tabaco nos países industrializados. Outrossim, muitos jovens têm a ilusão de que tais produtos são mais “naturais” e não provocam tantas injúrias ao organismo como o cigarro comum. Outros autores encontraram percentual mais baixo no que se refere ao consumo de outro produto com tabaco alguma vez na vida, no GHPSS realizado no México e na Argentina.^{13,14}

A maioria dos fumantes não tem conhecimento acerca do tipo de cigarro que utiliza. Esse levantamento reforça a idéia de que o hábito desses estudantes é irregular e de baixa frequência; podendo-se aventar a hipótese de que muitos fazem uso de cigarro somente esporadicamente, em reuniões de amigos ou em festas, tendo em vista aceitação pelo grupo. Esse cenário é reafirmado ao se questionar o meio de aquisição dos cigarros, de forma que a maior parte dos entrevistados revelou pedi-los a alguém. Dentre os alunos que sabem a característica do cigarro que fuma, a maior parcela faz uso do tipo baixos teores, o que deixa transparecer certa preocupação com os danos acarretados pelo tabaco.

Ao se avaliar o consumo de cigarro conforme o sexo verificou-se a manutenção de uma tendência temporal, em que a maior proporção de fumantes encontra-se entre os homens.^{18,19,20} Obteve-se percentual cerca de duas vezes maior no sexo masculino em relação ao feminino, 19,0% e 8,8%, respectivamente. Outros autores, ao estudarem a prevalência de tabagismo em universitários norte-americanos dos cursos de engenharia e medicina, detectaram percentual de fumantes de 50,2% entre os homens e de 6,5% entre as mulheres.¹⁶ Em estudo em Brasília, 64,7% dos universitários tabagistas pertenciam ao sexo masculino.¹¹ Historicamente, o ato de fumar era descrito como um hábito masculino vinculado à saúde, ao vigor físico, à riqueza, ao poder e ao êxito sexual; o consumo entre as mulheres, ainda que em ascensão e muito incentivado pelas indústrias tabaqueiras, com a confecção de ideais

sedutores, falsamente construídos em imagens de mulheres emancipadas e atraentes, ainda não alcançou o patamar ocupado pelos homens.

A idade de experimentação de cigarro entre 11 e 17 anos manteve-se dentro do previsto em outros trabalhos.^{8,11} Vale ressaltar que o início precoce do uso muitas vezes coincide com o período de transição do ensino médio para o universitário, por ser um período de maior susceptibilidade do jovem à influência de colegas, os quais geralmente são quem oferece o primeiro cigarro.¹⁶ Outro estudo questionou os motivos que levaram os jovens a começar a fumar e obteve-se que 57,6% dos entrevistados referiram vontade própria e 23,2% citaram a influência dos amigos.¹¹ O tabagismo em grupo de colegas foi considerado fator de risco significativo associado a tabagismo na adolescência segundo pesquisa realizada no sul do Brasil.²¹

O uso de cigarro em prédios da UFSC foi referido por apenas 2,8% dos alunos, divergindo de dados do GHPSS de outras cidades, como João Pessoa (7,3%), Rio de Janeiro (16,4%) e Campo Grande (16,4%).⁹ Esses resultados podem apontar para um maior conhecimento da legislação – que proíbe o uso de qualquer produto fumígeno em recinto coletivo – pelos universitários de Florianópolis em relação aos estudantes das outras cidades.

Deve-se, portanto, entender a universidade como instrumento responsável por ações de prevenção ao tabagismo, seja em âmbito curricular e educativo, seja através da legislação, que recomenda a implantação de ambientes livres de tabaco em instituições de ensino. A partir daí, pode-se então acreditar que a epidemia de tabagismo é inteiramente evitável.⁴

6 CONCLUSÃO

O presente estudo revela que:

- O perfil sócio-demográfico dos estudantes dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Farmácia da UFSC teve como características: a maior parte dos alunos tinha mais de 20 anos, pertencia ao sexo feminino e apresentava cor branca; a divisão dos estudantes foi equivalente entre os cursos, com um percentual um pouco menor de alunos de Enfermagem; a maioria dos entrevistados relatou praticar atividade física regularmente.
- A frequência da exposição ao tabaco foi irregular, esporádica, com pequena quantidade de cigarros utilizados por dia e baixa prevalência de dependência à nicotina.
- Houve diferença significativa no consumo de cigarros segundo o curso: a prevalência de fumantes foi menor no curso de Odontologia e maior no curso de Enfermagem.
- Não houve diferença significativa no consumo de cigarros e de outros produtos com tabaco segundo a idade dos estudantes.
- O uso de cigarro e de outros produtos com tabaco foi significativamente maior entre homens.
- Não houve diferença significativa no consumo de cigarro e de outros produtos com tabaco segundo a prática de atividade física regular.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde [homepage na Internet]. Brasil: Tabaco e pobreza, um círculo vicioso, 2004. Disponível em <http://www.opas.org.br>.
2. Instituto Nacional do Câncer [homepage na Internet]. Brasil: Tabagismo Passivo. Em: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=passivo&link=tabagismo.htm>.
3. Mackay J, Ericksen M, Shafey O. El Atlas del Tabaco. 2Th ed. Atlanta, Georgia, 2006.
4. World Health Organization [homepage na Internet]. New York: Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008. Disponível em <http://www.who.int/en/>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde [homepage na Internet]. Brasil: Força Tarefa da ONU para o Controle do Tabaco, 2005. Disponível em http://www.opas.org.br/coletiva/UploadArq/OPAS_ONU_09_05.pdf.
6. Instituto Nacional do Câncer [homepage na Internet]. Disponível em http://www.inca.gov.br/releases/press_release_view.asp?ID=1492.
7. Center for Disease Control and Prevention. Tobacco use and cessation counselling: Global Health Professionals Survey Pilot Study, 10 countries, 2005. MMWR, May 2005, 54(20): 505-509.
8. Instituto Nacional do Câncer [homepage na Internet]. Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Brasil, 15 Capitais e Distrito Federal 2002/2003. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/tab.pdf>.
9. Instituto Nacional do Câncer [homepage na Internet]. Vigilância de tabagismo em Universitários da Área da Saúde. Divisão de Epidemiologia, Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/pesquisacancer/29deagosto20073.pdf>.
10. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, INCA [homepage na Internet]. Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - Síntese da Situação da Cidade de São Paulo. São Paulo: 2002/2003. Em: http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/saude/morbidade/0001/InCA_2002_2003_alterada.pdf.
11. Andrade AP, Bernardo AC, Viegas CA et al. Prevalência e Características do Tabagismo em Jovens da Universidade de Brasília. J. bras. pneumol., Fev 2006, vol.32, no.1, p.23-28.
12. Ali SM, Zaman MM, Rahman K et al. Health Professionals in Tobacco Control: Evidence from Global Healthprofessional Survey of Medical Students in Bangladesh. WHO, SEARO. India: 2006. Em: http://www.searo.who.int/LinkFiles/GHPS_Report_Ban2006.pdf.

13. Reynales-Shigematsu LM, Vázquez-Grameix JH, Lazcano-Ponce E. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes de la Salud, México, 2006. *Salud Publica Mex* 2007 49 supl 2: S194-S204. Disponível em: <http://www.insp.mx/Portal/produccion/pdfs/574.pdf>.
14. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) [homepage na Internet]. Global Health Professions Student Survey (GHPSS) Argentina, Buenos Aires, Medical Students, 2005. Em: http://www.cdc.gov/tobacco/global/GHPSS/factsheets/2005/paho/argentinabuenosairesmedical_factsheet.htm.
15. Menezes AM, Hallal PC, SILVA F et al. Tabagismo em estudantes de Medicina: tendências temporais e fatores associados. *J. bras. pneumol.*, Jun 2004, vol.30, no.3, p.223-228.
16. Haddad LG, Malak MZ. Smoking Habits and Attitudes Towards Smoking among University Students in Jordan. *Int J Nurs Stud.* 2002;39(8):793-802.
17. Prat-Marin A, Fuentes-Almendras MM, R Sanz-Gallen R et al. Epidemiología del Tabaquismo en los Estudiantes de Ciencias de la Salud. *Rev. Saúde Pública*, Abr 1994, vol.28, no.2, p.100-106.
18. Instituto Nacional do Câncer [homepage na Internet]. Vigilância de tabagismo em Escolares. Divisão de Epidemiologia, Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/vigescola/docs/vigescolafim1.pdf>.
19. Viegas CA, Andrade AP, Silva R. Características do Tabagismo na Categoria Médica do Distrito Federal. *J. bras. pneumol.*, Fev 2007, vol.33, no.1, p.76-80.
20. Aditama TY, Rahman K, Warren CW et al. Global Health Professional Survey (GHPS) Indonésia 2006. Disponível em: http://www.searo.who.int/LinkFiles/GHPS_Indonesia-2006.pdf.
21. Malcon MC, Menezes AM, Chatkin M. Prevalência e Fatores de Risco para Tabagismo em Adolescentes. *Rev. Saúde Pública*, Fev 2003, vol.37, no.1, p.1-7.

NORMAS ADOTADAS

Este trabalho foi realizado seguindo a normatização para trabalhos de conclusão do Curso de Graduação em Medicina, aprovada em reunião do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, em 27 de novembro de 2005.

ANEXO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Estudante,

Você está sendo convidado a responder um questionário que faz parte do estudo mundial promovido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e, na América Latina, pela Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), intitulado **“Perfil do tabagismo em estudantes universitários no Brasil - projeto de vigilância de tabagismo em universitários da área da saúde”**. Esta pesquisa faz parte do programa de Vigilância de Tabagismo desenvolvido inicialmente pelo Centro de Controle de Doenças (CDC- <http://www.cdc.gov/tobacco/global/GHPS/intro.htm>) do governo dos Estados Unidos que hoje se tornou um programa mundial promovido pela OMS/OPAS. No Brasil, a pesquisa está sendo promovida pela Divisão de Epidemiologia e Vigilância da Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV) do Instituto Nacional do Câncer (INCA), do Ministério da Saúde, em parceria com as universidades públicas e privadas.

O objetivo geral do estudo é estimar a prevalência e descrever o perfil do tabagismo entre estudantes da área da saúde do 3º ano (5º e 6º períodos) dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Odontologia das universidades / faculdades públicas e privadas no Brasil. Este será o primeiro estudo regular e periódico em nosso meio onde será possível analisar o perfil dos futuros profissionais de saúde em relação ao uso de tabaco. Sua replicação periodicamente, com a mesma metodologia, permitirá a criação de uma série histórica, analisando-se o impacto das ações junto aos currículos dos cursos de graduação das áreas da saúde para programa de controle do tabagismo, com foco no desestímulo à iniciação, abordagem e tratamento para cessação de fumar.

Sua turma foi sorteada para participar da pesquisa. Sua colaboração é fundamental para a realização deste trabalho e sua participação levará cerca de 30 minutos. Você receberá um questionário com 69 perguntas auto-preenchível, sem identificação, para ser respondido individualmente. Não coloque seu nome. Suas respostas não serão identificadas e divulgadas, apenas o resultado geral da pesquisa será divulgado. Para preencher o questionário, use apenas o lápis preto 2B que está recebendo. É importante que você responda todas as perguntas. Não existe resposta certa ou errada. Marque apenas uma resposta para cada pergunta. Se você tiver alguma dúvida sobre o questionário, os colegas

que o estão distribuindo foram devidamente treinados e poderão esclarecê-lo, assim como a pesquisadora responsável pelo projeto.

Sua participação é voluntária e anônima. As informações fornecidas serão acessadas somente pelos pesquisadores e utilizadas exclusivamente para os fins da pesquisa, sendo garantida a confidencialidade e o anonimato. Não existem despesas previstas com sua participação, não havendo nenhum tipo de compensação financeira. Os benefícios da sua participação incluem a sua contribuição pessoal no fornecimento das informações contidas no questionário, que irão subsidiar políticas públicas de controle do tabagismo e melhoria da saúde da população. Os riscos previstos com sua participação incluem um possível constrangimento em responder algumas perguntas. Se isto ocorrer, sinta-se à vontade para não responder, sem prejuízo. Caso concorde em participar, assine este termo de consentimento. Se decidir não participar, entregue o questionário em branco, sem qualquer tipo de prejuízo para suas atividades escolares.

Se julgar necessário, entre em contato com a secretária Cássia Cristofolini, do Comitê de Ética em Pesquisa do CEPON, localizado na Rua Rodovia Ademar Gonzaga - SC 404 - Km 0,5, bairro Itacorubi, no telefone 3331 1400 ou com a pesquisadora responsável pelo projeto na UFSC, Professora Eleonora d'Orsi, no telefone 3331 9388.

Declaro ter lido e compreendido as informações acima, concordando em participar da pesquisa.

NOME: _____

ASSINATURA: _____

Florianópolis, ____ / ____ / ____

FICHA DE AVALIAÇÃO

A avaliação dos trabalhos de conclusão do Curso de Graduação em Medicina obedecerá os seguintes critérios:

1º. Análise quanto à forma (O TCC deve ser elaborado pelas Normas do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina);

2º. Quanto ao conteúdo;

3º. Apresentação oral;

4º. Material didático utilizado na apresentação;

5º. Tempo de apresentação:

- 15 minutos para o aluno;
- 05 minutos para cada membro da Banca;
- 05 minutos para réplica

DEPARTAMENTO DE: _____

ALUNO: _____

PROFESSOR: _____

NOTA

1. FORMA

2. CONTEÚDO

3. APRESENTAÇÃO ORAL

4. MATERIAL DIDÁTICO UTILIZADO

MÉDIA: _____ (_____)

Assinatura: _____